



An die
Präsidentin des Landtags von Nordrhein-Westfalen

Frau Carina Gödecke MdL

Matthias Krake
Stellv. Vorsitzender

c/o St. Christophorus-Krankenhaus
Am See 1, 59368 Werne

E-Mail matthias.krake@srh-telgte.de
Telefon 02504 60100

Telgte, den 22.08.2016

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten

Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 16/12068

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 31. August 2016

Sehr geehrte Präsidentin Gödecke,

der Pflegerat NRW trägt in dieser schriftlichen Stellungnahme für die Öffentliche Anhörung zum Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG NRW) Änderungs- und Erweiterungsvorschläge bei den Gesetzesinhalten und hierin enthaltenen Rollenbegriffen vor, die seitens des MGEPA erstmalig im nun vorliegenden Gesetzentwurf der Landesregierung aufgeführt sind oder im bisherigen Novellierungsprozess keine Berücksichtigung gefunden haben.

Streichen der Option „Festhalten“ als „Besondere Sicherungsmaßnahme“ im § 20 Absatz 1

Die Sicherungsmaßnahme des Festhaltens ist in NRW als Alternative zur Sicherstellung hauptsächlich in psychiatrischen Kliniken im Rheinland eingeführt. Dort wird der Sicherungsansatz aufgrund der körperlichen Nähe zu den eigen- und fremdgefährdeten Patienten von vielen examinierten Pflegepersonen kritisch bis ablehnend beurteilt. Dieses gilt

insbesondere für weibliche Pflegepersonen. Die Anwendung der Sicherungsmaßnahme wird aus Sicht von Pflegepraktikern in einer ersten und noch zu vertiefenden Umfrage als mäßig erfolgreich beurteilt. Dem Vernehmen nach soll die Zahl der Sicherstellungen reduziert worden sein, was aber mit einer Erhöhung der Zahl an Isolationsüberwachungen einhergeht. Konkret heißt das, dass angeordnete isolierte Unterbringungen in einem besonderen Raum stattfinden. Das MGEPA sollte in diesem Zusammenhang beauftragt werden, die in den Berichterstattungen der Bezirksregierungen aufgeführten „Statistiken von Zwangsmaßnahmen“ der psychiatrischen NRW-Kliniken aus den Vor- und Folgejahren auf Veränderungen bei der Sicherstellungspraxis zu untersuchen und die Ergebnisse einem zu definierenden Kreis an Verantwortungsträgern zur Verfügung zu stellen.

Zu der Pflegeintervention des Festhaltens bei eigen- und fremdgefährdeten Patienten existieren keinerlei wissenschaftlichen Studien, die unmittelbare Wirkungen und Reaktionen bzw. Folgewirkungen bei den Patienten aufzeigen und in einem Gesamtresümee die Aufnahme der Sicherungsmaßnahme in das PsychKG NRW rechtfertigen würden. Der Pflegerat NRW spricht sich daher zum jetzigen Zeitpunkt ausdrücklich für ein Streichen der Sicherungsmaßnahme des Festhaltens im § 20 Absatz 1 aus.

Ändern des Rollenbegriffs Sitzwache in „Ständige Bezugsbegleitung“ oder „Ständiger Bezugsbegleiter“/„Ständige Bezugsbegleiterin“ im § 20 Absatz 3

Der Pflegerat NRW sieht im Zuge des Novellierungsprozesses zum PsychKG NRW die Notwendigkeit zur *Änderung des Rollenbegriffs Sitzwache in „Ständige Bezugsbegleitung“ oder „Ständiger Bezugsbegleiter“/„Ständige Bezugsbegleiterin“*. „Wachende Pflegekräfte“ stammen aus den Zeiten vor der akademischen Professionalisierung von Pflege. Die heute praktizierte und in vielen pflegewissenschaftlichen Modellen zu findende interaktive Beziehungsgestaltung zwischen Patienten und Bezugspflegenden auf Augenhöhe bleibt im Rollenbegriff Sitzwache vollkommen unberücksichtigt.

Spezifizieren des Aktionsfeldes der Sitzwache (Ständigen Bezugsbegleitung) im § 20 Absatz 3

Die im § 20 Absatz 3 festgeschriebene Verpflichtung zum Einsetzen einer Sitzwache (Ständigen Bezugsbegleitung) im Behandlungszimmer von sichergestellten Patienten kann in definierten Fällen eine Verlängerung der freiheitsentziehenden Maßnahme verursachen, wenn die permanent anwesende Sitzwache beispielhaft im Rahmen einer schizophrenen Psychose in

das Wahngelände eines Patienten eingewoben oder alleine durch die Präsenz im Patientenzimmer Zielperson kontinuierlicher verbaler Einlassungen wird. Der Pflegerat NRW schlägt für den § 20 Absatz 3 die Aufnahme der Option einer patientenbezogenen Einzelfallbeurteilung in den Gesetzestext vor, aus der die folgend aufgeführte Spezifizierung des Aktionsfeldes der Sitzwache (Ständigen Bezugsbegleitung) möglich werden soll:

Beim Vorliegen einer „Kontraindizierten Symptomlage“ kann anstelle einer permanent im Patientenzimmer postierten Sitzwache (Ständigen Bezugsbegleitung) chef-/oberärztlich begründet eine Ständige Bezugsbegleitung außerhalb des Patientenzimmers angesetzt werden. Dieses ist verbunden mit dem Festlegen der zeitlichen Intervalle von Vitalzeichenkontrollen und direkten Blickkontakten zum sichergestellten Patienten. Nach diesen Kontrollen und Kontakten hält sich die Ständige Bezugsbegleitung außerhalb des Patientenzimmers in Hörweite zum Patienten auf, wodurch sie bei einem vom Patienten geäußerten Bedürfnis oder bei Besonderheiten diesen direkt aufsuchen kann.

Überprüfen von Konzepten zur Verhinderung von Gewalt und Aggressionen durch die Besuchskommission im § 23 Absatz 1 und 2

Der Pflegerat NRW sieht multiprofessionell ausgerichtete Konzepte oder Leitlinien zur Verhinderung von Gewalt und Aggression und deren regelmäßige Vermittlung in Bildungsveranstaltungen als unerlässlich zur Verhinderung von Sicherstellungen an und schlägt daher folgende Erweiterungen im § 23 in den Absätzen 1 und 2 vor:

Die Mitglieder der Besuchskommissionen überprüfen im Rahmen der jährlichen Begehungen der psychiatrischen Einrichtungen mit Pflichtversorgungsauftrag in NRW das Vorhandensein und die Umsetzung von Konzepten oder Leitlinien zur Verhinderung von Gewalt und Aggression und unterbreiten im Besuchsbericht ggf. Vorschläge für deren Optimierung.

Vergabe eines Forschungsprojekts zu den Grundlagen des pflegerischen Wirkens bei Patienten mit einem Unterbringungsbeschluss nach PsychKG NRW

Der Pflegerat NRW schlägt abschließend die Vergabe eines Forschungsprojekts zu den Grundlagen des pflegerischen Wirkens bei Patienten mit einem Unterbringungsbeschluss nach PsychKG vor. In dem Forschungsauftrag des MGEPA könnten die diesbezügliche Ausgestaltung der pflegerischen Beziehungsarbeit, die pflegerische Krisenbegleitung von Patienten zur Vermeidung von Sicherstellungen und eine patientengerechte Präsenz von Pflegenden in

einer Sicherstellung untersucht und mit Empfehlungen verbunden werden. Im Rahmen der Studie wäre auch eine Beurteilung der Sicherungsmaßnahme des Festhaltens mit ihren Wirkungen und Nebenwirkungen auf Patienten und Pflegepersonen möglich.

Die schriftliche Stellungnahme des Pflegerats NRW erfolgt in Abstimmung mit der Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie (BFLK) e.V. im Landesverband NRW und kann im Rahmen der Öffentlichen Anhörung hinterfragt bzw. weiter begründet werden.

Freundliche Grüße



Matthias Krake

Stellvertretender Vorsitzender